Man pränumerirt
für das österreichische Kaiserreich **nur** im
Redactions-Bureau
Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761,
und bei allen k. k. Postämtern,
für die ausserösterreichischen Staaten bei
E. F. Steinacker in Leipzig.

Jeden Freitag erscheint eine Nummer.



Der Pränumerationspreis ist
für Oesterreich sammt der Postzusendung:
ganzjährig 8 fl., — halbjährig 4 fl.,
vierteljährig 2 fl. C. M.,
für die ausserösterreichischen Staaten auf
dem Wege des Buchhandels:
ganzjährig 5 Thlr., halbjährig $2\frac{1}{2}$ Thlr.
Für Inserate 6 kr. (2 Sgr.) pr. Petitzeile.
Geldsendungen erbittet man franco.

Oesterreichische Zeitschrift
für
PRACTISCHE HEILKUNDE.

Herausgegeben vom
Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. Mitredacteur: Dr. G. Preyss.

III. Jahrgang. *Wien, den 20. November 1857.* **No. 47.**

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Ueber die Epidemie der catarrhösen Augenentzündung in der k. k. Findelanstalt im J. 1855.

(Vorgetragen in der k. k. Gesellschaft der Aerzte am 6. Nov. 1857.)

Von Dr. Friedinger,
prov. Hauswundarzt in der k. k. Findelanstalt.

Die catarrhöse Augenentzündung, ausgehend von der Augen- und Augenlidbindehaut, ist bekannter Weise eine häufige Krankheit in Kasernen und in Gefangenhäusern, in Gebär- und in Findelanstalten, überhaupt überall dort, wo viele Menschen in einer mehr oder weniger nothwendig schlechten, jeder ungewöhnten Nase leicht fühlbaren Atmosphäre beisammen leben. In besonderer Weise aber ist die Atmosphäre vieler Wöchnerinnen mit einem oft sehr übel riechenden Wochenfluss, die Atmosphäre vieler Säuglinge, welche Alle ihre Excremente in die Windel machen, die Atmosphäre der Menschen niederen Standes überhaupt, seien sie Soldaten, Gefangene, Ammen u. s. w., welche insgesammt entgegen den Orientalen die Unreinlichkeit ihrer Haut und der dem Gesichte wenig zugänglichen Stellen meist zu lieben pflegen, erfahrungsgemäss der Entstehung und der Verbreitung der catarrhösen Augenentzündung günstig. Wenigstens kommt die catarrhöse Augenentzündung unter diesen Umständen so häufig zur Beobachtung. Da demnach die schlecht qualificirte Atmosphäre bis auf einen gewissen Grad auch in der hiesigen Findelanstalt unvermeidlich ist, so kommt die catarrhöse Entzündung einzeln fast beständig vor. Bisweilen aber ist sie zahlreich und erweist sich der Erfahrung zu Folge unter solchen Umständen als contagiös. Diese Erfahrung der Contagion wurde gemacht im J. 1855, als die catarrhöse Augenentzündung unter den mehrjährigen Kindern daselbst epidemisch war. Nur selten war eine unmittelbare Uebertragung des Secrets mittelst Berührung als Ursache der Weiterverbreitung nachweisbar. Ich schliesse aus die beständig mehr oder weniger in der Anstalt herrschende Augenentzündung der Neugebornen. Die Neugebornen erkranken in der Regel unmittelbar durch das Vaginalsecret der Mütter und kommen daher in die Anstalt mit der Augenentzündung meist schon behaftet, während die mehrjährigen Kinder und bisweilen auch die Ammen erst in der Anstalt, meist mittelbar durch die Atmosphäre, in ihren Augen zu erkranken pflegen. Die Augenentzündung der mehrjährigen Kinder in der Anstalt stand somit in der Art und Weise der Uebertragung im Gegensatz zur Augenentzündung der Neugebornen.

Die bezügliche Epidemie der catarrhösen Augenentzündung begann im September des Jahres 1855. Allmälig waren die meisten mehrjährigen Kinder in der Anstalt — es waren deren beständig ungeachtet der häufigen Abgabe circa 100 — und auch Erwachsene, darunter Wärterinnen, Näherinnen und der unter den mehrjährigen Kindern lebende Lehrer in genannter Weise erkrankt. Für diese besonderen Umstände waren besondere Massregeln von Seite der löblichen Direction nothwendig. Drei Zimmer wurden für die mehrjährigen augenkranken Kinder eingerichtet. Gleichzeitig wurde über das epidemische Auftreten der catarrhösen Augenentzündung an die hohe k. k. Statthalterei pflichtschuldigst Bericht erstattet. Landes-Medicinalrath Bernt überzeugte sich persönlich von dem Zustande der Augenkranken. Deren Zahl nahm in den folgenden Monaten durch frühzeitige Separirung der Kranken von den Gesunden schnell ab, so dass schon am Ende des Jahres die neuen Erkrankungen seltener und meist

nur einzeln waren, weshalb die ausnahmsweisen Localitäten und die strenge Separirung der mehrjährigen Augenkranken von den übrigen kranken Kindern in naher Zukunft, wie vor dem Beginn der Epidemie, nicht mehr nöthig schien. Allein schon im Beginne des Jahres 1856 ward eine ungewöhnlich starke Zunahme der Augenkranken von Neuem beobachtet, weshalb derselbe Belegraum, wie im J. 1855 auch für das J. 1856 in Verwendung blieb. Im Verlaufe des J. 1856 wurde ein wechselweises Steigen und Fallen der Augenkranken in den verschiedenen Monaten angemerkt. So geschah es, dass am Ende des Jahres nur 4 Augenkranke in Behandlung waren. Mit Rücksicht auf diesen Wechsel und auf die Erfahrung im J. 1855, bei dessen Ende gleichfalls nur 6 Augenkranke in Behandlung waren, wurden die 3 Zimmer für Augenkranke vorsichtshalber auch im Beginne des J. 1857 noch nicht ihrer ursprünglichen Bestimmung zurückgegeben. Und in der That kam im Mai 1857 nochmals eine mehr als gewöhnlich grosse Zahl von Augenkranken in Behandlung, um sodann für immer auf die gewöhnlich kleine Zahl zurückzukehren. Die Epidemie der catarrhösen Augenentzündung dauerte demnach über $1\frac{1}{2}$ Jahre. Die Bewegung des Standes der Augenkranken war eine wellenförmige, in welcher deutlich 3 höchste Wellen unterschieden werden konnten. Die höchste Welle wurde beobachtet im September des J. 1855 im Beginne der Epidemie. Sie war gleich der Erkrankungszahl 59. Die zweite und zugleich nächst höchste Welle wurde beobachtet im J. 1856 zur Zeit der Mitte der Epidemie im Monat Juli. Sie war gleich der Zahl 30. Die dritte und zugleich letzte höchste Welle wurde beobachtet im J. 1857 am Ende der Epidemie im Monat Mai. Sie war gleich der Zahl 10. Sowohl die Epidemie nach ihrer Durchseuchung, als auch die strenge Separirung der Augenkranken, selbst auch noch in der Reconvalescenz, so wie die angestrengt grosse Reinlichkeit von Seite des Dienstpersonals und die täglich 3 Mal, bisweilen den ganzen Tag hindurch, vorgenommene Lüftung sämmtlicher Schul-, Wohn- und Schlaflocalitäten trugen zum guten Ende der Epidemie mächtig bei. Nur auf diese Weise war es möglich, dass die 3 ausnahmsweisen Krankenzimmer im Monat Juli 1857 ihrer ursprünglichen Verwendung zurückgegeben und als im August d. J. vom h. k. k. Ministerium des Innern die Vermehrung des Standes der Ammen angeordnet wurde, die genannten Zimmer nebst einigen anderen einer neuen Verwendung zugewiesen werden konnten. Gleichzeitig wurde von Seite der löbl. Direction befohlen, dass in Zukunft alle mehrjährigen augenkranken und alle mehrjährigen kranken Kinder überhaupt wegen Mangel an Raum ins St. Annen-Kinderspital zu übersetzen seien.

Die wellenförmige Bewegung dieser Epidemie wird aus dem Verzeichniss der in jedem Monat behandelten Augenkranken ersichtlich werden. Dieses Verzeichniss ist folgendes:

	Im J. 1855	Im J. 1856	Im J. 1857
Jänner	—	26	11
Februar	—	17	9
März	—	25	8
April	—	22	6
Mai	—	25	10
Juni	—	22	9
Juli	—	30	7
August	—	25	—
September	59	19	—
October	37	18	—
November	9	13	—
December	10	13	—

Was im Allgemeinen die örtlichen Erscheinungen betrifft, so waren vorherrschend ein reichliches, wässeriges, mit Schleim untermengtes Secret und eine hochgradige Empfindlichkeit der intensiv gerötheten Bindehaut gegen jeden Lichteinfluss. Nicht selten aber ging die catarrhöse Entzündung über in eine Entzündung höheren Grades und veranlasste durch Ausfallen des Exsudats einen Substanzverlust in der Hornhaut in Gestalt der sogenannten Facetten. Der Substanzverlust endigte bisweilen mit Durchbruch der Hornhaut. Bisweilen aber war Durchbruch der Hornhaut und eine vordere Synechie schon vorhanden, wenn augenkranke Kinder aus der auswärtigen Pflege zurückgestellt wurden, bisweilen war die Synechie erst unter meinen Augen entstanden. Doch war niemals im Verlaufe der ganzen Epidemie, abgerechnet die an gleichzeitiger Tuberculose Verstorbenen, ein trauriger Ausgang von Erblindung zu beklagen. Sogar Synechien, während der Behandlung in der Anstalt selbst entstanden, rissen sich von ihrer Anlöthung an die Hornhaut wieder los. In einigen Augenkranken war die catarrhöse Augenentzündung wegen Hartnäckigkeit im Verlaufe und wegen anderer complicirender scrophulöser Erscheinungen eine scrophulöse zu nennen. Catarrhöse Entzündungen dieser Art dauerten unter häufigen Rückfällen sehr lange, bisweilen ein Jahr und darüber. In einigen Augenkranken complicirte sich die catarrhöse Entzündung mit Entzündung der Regenbogenhaut. Auch in diesen war der Ausgang ein stets günstiger. In tuberculösen Augenkranken wurde bisweilen ein eigenthümlicher Verlauf beobachtet. In diesen wurde das wässerige Secret schnell zum purulenten, es entstanden schnell und wiederholt Substanzverluste in der Hornhaut, und die Empfindlichkeit gegen den Lichteinfluss und gegen die Untersuchung war eine sehr grosse. Wurden auch alle diese Erscheinungen auf ihrer Höhe möglichst bald durch Eisumschläge und Augenwässer gemildert, so führten sie doch durch ihre Dauer und durch die Menge des Secrets, ähnlich dem Secrete Tuberculöser auf der Schleimhaut anderer Organe, bisweilen auf die Vermuthung einer beginnenden acuten Lungentuberculose, welche mit Sicherheit erst nach Heilung der Augen aus den ferneren acut verlaufenden Erscheinungen diagnosticirt werden konnte. Es erhielten demnach die acuten Augenblennorrhöen überhaupt, wenn sie als Complication beginnender Lungentuberculose erschienen, eine dem Uterinalcatarrh tuberculöser Mädchen gleiche Bedeutung. Standen sie aber in Verbindung mit einer chronischen Tuberculose, so gingen sie oftmals in Geschwüre über und wurden als solche durch ihre lange Dauer und öftere Wiederkehr bedeutungsvoll. Also auch in allgemeiner Hinsicht waren die Augenblennorrhöen der Findlinge bisweilen von Wichtigkeit.

In besonderer Weise bemerkenswerth während der ersten oder höchsten Wellenbewegung, d. i. im Beginne der Epidemie, war ein tuberculöser Knabe, welcher nebst

scorbutischen Erscheinungen auf der Haut und im Zahnfleisch auch an catarrhöser Augenentzündung erkrankt war. Dieser Knabe starb während der Behandlung der Augen an Tuberculose. Ungeachtet des leichten Grades der Augenentzündung war die Hornhaut beider Augen einige Tage vor dessen Tod in den Schmelzungs- und Zerstörungsprocess einbezogen. Alle übrigen augenkranken Kinder während der ersten Periode der Epidemie wurden geheilt. Darunter waren 13, in welchen die catarrhöse Augenentzündung einen Substanzverlust in der Hornhaut zur Folge hatte. Eine Ausnahme machte ein scrophulöses Mädchen, welches auf Verlangen einer Pflegepartei ungeheilt auf das Land in die auswärtige Pflege gegeben wurde. Erwähnenswerth, obwohl zum Krankenstande der Anstalt nicht gehörig, waren die Erkrankungen des unter den mehrjährigen Kindern wohnenden Lehrers und einer Wärterin. Beide waren gleichfalls erkrankt an catarrhöser Augenentzündung. Eine Wärterin, wiederholt erkrankt, war einmal durch Fieber und Schmerzen genöthigt, während 3 Tagen das Bett zu hüten. In gleicher Weise erkrankten 2 in den nächstgelegenen ebenerdigen Localitäten sich aufhaltende Näherinnen, welche mit Ausbesserung der Wäsche dieser Kinder beschäftigt waren. In allen diesen und in den catarrhösen Augenentzündungen überhaupt führten Eisüberschläge und ein adstringirendes Augenwasser, bestehend aus 4 Gran *lap. divin.* mit 4 Tropfen *tinct. Opii* in 2 Unzen *aq. dest.*, in einigen Fällen auch Einreibungen von *ung. ciner.*, in der Regel zum Ziele. — Während der 2. und nächst höchsten Wellenbewegung im Jahre 1856, d. i. während des Verlaufes der Epidemie, waren einige Kranke mit Geschwüren bemerkenswerth. In 2 Fällen war der Substanzverlust in der Mitte der Hornhaut. Er wurde geheilt, ohne eine Trübung zu hinterlassen. In 3 Fällen war der Substanzverlust ausserhalb der Pupille gelegen. In einem dieser 3 Fälle bestand der Substanzverlust durch mehrere Monate. Er wurde geheilt, obgleich der Kranke schon damals tuberculös und unmittelbar nach der Heilung an Gehirntuberculose gestorben war. Die Section erwies nebst allgemeiner Tuberculose eine *Meningitis tuberculosa* als nächste Todesursache. Im zweiten Fall war der Substanzverlust der Hornhaut complicirt mit Mundscorbut und einigen anderen scorbutischen Erscheinungen der Haut. Auch dieser Kranke erwies sich als tuberculös, wurde jedoch, so wie der Vorige in seinen Augen in gleicher Weise geheilt. Eine anfangs stark, bei fortgesetztem Gebrauche schwach reizende und nach Aussage des Kranken schwach brennende Sublimatlösung, 1 Gran Sublimat mit 8 Tropfen *tinctura Opii*, in 2 Unzen *aq. destill. simpl.*, genügte zur Heilung. Es war dies die stärkere Sublimatlösung, welche ich nur in einigen wenigen hochgradigen Fällen in Anwendung zog, sobald die um die Hälfte schwächere gewöhnliche Sublimatlösung ohne Reiz und ohne Wirkung blieb. Der bemerkenswertheste war der 3. Fall. Dieser Kranke war schon im vorigen Jahre wiederholt an Pustular-Ophthalmie und an Mundscorbut erkrankt gewesen. Im Jänner 1856 erkrankte er zum dritten Male. Der Substanzverlust war nahe der Mitte der Hornhaut gelegen. Durchbruch der Hornhaut und Vorfall der Iris folgten nach. Strengste Ruhe, strengste Diät, Eisüberschläge, im Beginne der Entzündung Einreibungen von *ung. ciner.* in der Augenbrauengegend und eine Zugsalbe hinter den Ohren, eine gewöhnliche Sublimatlösung mit *tinct. Belladonae*, innerlich Calomel, je nach Nothwendigkeit als Purgans gereicht, führten in diesem cachectischen, wahrscheinlich gleichfalls tuberculösen Knaben einen besonders günstigen Ausgang herbei. Die Iris zog sich zurück. Die Durchbruchsstelle heilte. Keine Synechie, keine Narbe, kaum eine Trübung blieb sichtbar. Allein im Monat Juni erkrankte dieser Knabe zum 4. Male, gleichfalls wieder an einer Pustular-Ophthalmie. Eisüberschläge und die gewöhnliche Sublimatsolution führten auch diesmal schnell zum Ziele. Auch wurde die zurückgebliebene Trübung unter Fortsetzung der Sublimatlösung zum Schwinden gebracht. Kaum geheilt erkrankte dieser Knabe noch im Monat Juli zum 5. Mal, diesmal an beiderseitiger Iritis. Strengste Diät, Eisüberschläge, Einreibungen von *ung. ciner.* in der Augenbrauengegend, innerlich Calomel 3—6 Gran durch mehrere Tage fortgesetzt, bewirkten auch diesmal örtliche Heilung. Durch Vollendung des Findlingsalters von 10 Jahren hatte dieser Knabe aufgehört, der Findelanstalt anzugehören und wurde geheilt aus der Beobachtung zu der ihm zugehörigen Gemeinde für immer entlassen. — Während der dritten und zugleich niedersten Wellenbewegung oder während des Verlaufes der Epidemie in der ersten Hälfte des Jahres 1857 bis zu deren völligem Erlöschen im Monat Juli waren nur wenige Fälle in besonderer Weise bemerkenswerth. Ich zähle dahin einen 5jährigen Knaben, welcher im Monat Mai an catarrhöser Augen-Entzündung erkrankt und im selben Monat auch reconvalescent geworden war, als die catarrhöse Augen-Entzündung plötzlich recidivirte und zwar in einem viel höheren Grade als die erste Erkrankung war. 4 Tage hindurch war wegen Ungestüm und wegen Weinen des Knaben eine genaue Untersuchung der Augen gar nicht möglich. Zu Folge einiger Erscheinungen, ähnlich einer hochgradigen Blennorrhöe, war dieser Fall einer der heftigsten während der ganzen Epidemie. Auf der Hornhaut wurde nach 4 Tagen sichtbar ein Substanzverlust, nahe zum Durchbruch. Strenge Ruhe, strenge Diät, Eisüberschläge, Einreibungen von *ung. ciner.* in der Augenbrauengegend, die verstärkte Sublimatsolution mit *tinct. Belladonae*, letztere wegen Gefahr des Durchbruches und wegen Gefahr eines Vorfalles der Iris, innerlich Calomel als Purgans gereicht, führten Heilung herbei. Allein der vor dieser Erkrankung lebensfrische Knabe zehrte in schneller Weise ab und starb, von der Augenblennorrhöe geheilt, zu Folge Sectionsbefundes an acuter Tuberculose. Ein zweiter bemerkenswerther Knabe, in gleicher Weise erkrankt und geheilt, starb gleichfalls an Tuberculose. Eben so ein dritter Knabe, welcher wegen eines recidiven Hornhautgeschwürs noch in Behandlung war. Ein centrales Hornhautgeschwür in einem vierten Falle heilte mit Zurücklassung einer stecknadelkopfgrossen Trübung. Die Wiederkehr vollständiger Durchsichtigkeit der Hornhaut in einem so jugendlichen Individuum wurde in späterer Zeit erwartet. Endlich war noch bemerkenswerth ein Knabe, welcher wegen Durchbruch der Hornhaut und Vorfall der Iris in die Anstalt zurückgestellt worden war. Das Geschwür wurde geheilt und die Synechie so weit gebessert, dass der Knabe wieder in die auswärtige Pflege gegeben werden konnte.

Was die Therapie im Allgemeinen ohne Rücksicht auf einen speciellen Fall betrifft, so war sie in der catarrhösen Entzündung einerseits gegen die Erscheinungen der Entzündung, anderseits gegen die scharfe Beschaffenheit des Secrets gerichtet. Das Secret war meist ein sehr reichliches, wässeriges, bisweilen purulentes, immer aber nach Aussage der Patienten ein scharfes Secret. War die catarrhöse Augenentzündung allein, d. i. ohne Geschwüre bestehend, so wurde nebst viertelstündig gewechselten Eisüberschlägen das schon genannte adstringirende Augenwasser aus *lapis divinus* 3 Mal täglich eingetropft. Der vortheilhafte Erfolg war bald sichtbar. Das scharfe Secret verlor allmälig seine schmerzende Beschaffenheit. Auch wurde die Absonderung weniger reichlich. Das Augenwasser beleidigte wohl, so wie jede andere in das Auge gebrachte Flüssigkeit, das ohnehin kranke Auge. Das kranke Auge wurde unmittelbar nach der Anwendung noch mehr hyperämisch und empfindlich. Allein diese Beleidigung ging unter dem fleissig fortgesetzten Gebrauche kalter Ueberschläge schnell vorüber, während der mildernde Einfluss des Augenwassers auf das scharfe Secret ein länger dauernder und daher vortheilhafter war. Die Behandlung der catarrhösen Augenentzündung war somit im Allgemeinen gleich der gewöhnlichen Behandlung der Harnröhrenentzündung, gegen welche Kälte und Adstringentia bekannter Weise gleichfalls gute Dienste thun. Auch die catarrhöse Augenentzündung producirte, so wie die Harnröhrenentzündung, ein Secret, welches so wie das Secret der Harnröhrenentzündung zufällig übertragen auf Membranen der gleichen Art die gleiche Entzündung bewirkte. Doch wurde die Anwendung des *lapis divinus* mit *tinct. Opii* in der catarrhösen Augenentzündung der gewöhnlichen Anwendung von *sulf. Zinci* in der Harnröhren- und auch in der Augenentzündung zu Folge Erfahrung vorgezogen. Die Leinwand, möglichst rein gewaschen, wurde zu unmittelbaren Ueberschlägen täglich 3 Mal mit frischer Wäsche vertauscht. Auf diese Weise sollte die Imbibition des Secrets und die daraus folgende Beleidigung des Auges und der Umgebung, so wie die Veranlassung von Eczem vermieden werden. Nur selten waren bei gleichzeitig heftig stechenden Schmerzen Blutegel nothwendig. Es geschah deren Anwendung im Ganzen nur in 2 Kranken. In einem Kranken wurden innerhalb 48 Stunden Blutegel sogar 2 Mal und zwar hintereinander, jedesmal mit grosser Erleichterung des Schmerzes, angewendet. War die Lichtscheue in gleichzeitig scrophulösen Kindern eine schon lange bestehende, so wurde die *tinct. Opii* oder das *ext. Opii aq.*, 4 — 8 Gran in 2 Drachmen *Ol. amygdal. dulc.*, täglich 3 Mal in der Augenbrauengegend eingerieben. Neben dem innerlichen Gebrauche von *Ol. jec. Aselli* war auch diese Anwendung vortheilhaft. Den gleichzeitig tuberculösen Augenkranken wurde im Falle weitgediehener Erschöpfung innerlich *sulf. Chinin* gereicht. Heilte das Chinin wohl die Tuberculose nicht, so unterstützte es doch die Kräfte dieser Kinder in auffallender Weise. Im Falle des Ueberganges der catarrhösen Entzündung in ein Hornhautgeschwür und im Falle letzteres dem Durchbruche nahe schien, wurden der gewöhnlichen Sublimatlösung statt der *tinct. Opii simpl.* 4 Gran der *tinct.* oder des *extr. Belladonae* beigesetzt. Im Falle wirklichen Durchbruches wurde dasselbe Augenwasser entweder fortgesetzt und ein guter Erfolg erzielt, oder es war der Erfolg nicht entsprechend, in welchem Falle das Sublimat mit 4 Gr. Alaun vertauscht wurde. Der Erfolg dieser Behandlungsweise war so glänzend, dass nicht einmal eine Synechie als entstanden in der Anstalt und bleibend ungeheilt, um so weniger aber eine Erblindung in den Lebenden, nicht so in den Verstorbenen, zu beklagen war. Nur aus dem Erfolg, nicht aber aus der Dauer der Behandlung, konnte der Nutzen dieser Therapie aus sogleich darstellbaren Gründen erkannt werden. Denn häufig waren die augenkranken Findlinge auch in ihrem Munde krank oder sie boten neben den Erscheinungen von Mundscorbut auch noch andere auffallende Störungen. Bekannter Weise ist der Zustand der Vegetation in Findlingen, aus Mangel an Mitteln in der auswärtigen Pflege, ein wesentlich verschiedener von jenem in anderen gut gepflegten Menschen. Unter solchen Umständen blieben die augenkranken Findlinge, besonders in der letzten Zeit gegen das Ende der Epidemie, länger als strenge nothwendig auf den Zimmern für Augenkranke. Andererseits sollte die Ansteckung der übrigen, zum Theil neuangekommenen Findlinge durch reconvalescente Augenkranke möglichst vermieden werden. Es war somit im Interesse der gesunden Findlinge selbst gelegen, die von ihrer Augenkrankheit reconvalescenten Findlinge länger als die strenge Nothwendigkeit begehrte, im Krankenzimmer zurück zu halten. So geschah es, dass die Behandlungszeit der catarrhösen Augenentzündung wegen der vielfachen Complication der Fälle eine sehr verschiedene und längere als gewöhnlich war, und der Nutzen der angewendeten Therapie nicht aus der Dauer, sondern nur aus dem Erfolge erkannt werden musste.

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Gutachten der medicinischen Facultät in Wien

über die wider G. S. eventuell wegen Todschlages geführte strafgerichtliche Untersuchung.

J. F., 35 Jahre alt, Tischlergeselle in R., ein fleissiger Arbeiter von sonst ruhiger Gemüthsart, etwas dem Trunke ergeben, gerieth am 19. April 1857 zur Nachtzeit mit dem Schuhmachermeister G. S., einem allgemein wohlgelittenen Manne, in Streit wegen von letzterem schlecht ausgebesserter Stiefel. Beide, etwas betrunken, lärmten auf der Strasse, und begehrten Einlass bei dem Tischlermeister, bei welchem J. F. arbeitete, um die Stiefel — den Gegenstand des Streites — zu besichtigen. Der Tischlermeister stand vom Bette auf, öffnete die Thüre, legte sich hierauf wieder nieder, hörte aber, dass die Streitenden in der benachbarten Werkstätte 3 Mal zu raufen anfingen. Ein starker Fall eines der Beiden bewog ihn Licht zu machen und nachzusehen, wobei er bemerkte, dass Beide auf dem Boden lagen und sich hin und her wälzten. Er brachte sie aus einander, und J. F. beruhigte sich soweit, dass er sich anschickte, ins Bett zu gehen. Da ihm aber sein Gegner beim Fortgehen noch Schimpfworte zurief, so wurde er neuerdings erzürnt, ging

auf S. los, und warf ihn nieder, fiel aber gleichzeitig auch zu Boden. S. kam aber bald empor, setzte das Knie auf den Unterleib des F., wälzte ihn hin und her, drückte und würgte ihn und äusserte sich: „Kerl, jetzt soll ich Dir die Goschen vollschlagen,“ indem er beständig mit den Knien auf F.'s Unterleib sich stützte, jedoch durch Abmahnung des Tischlermeisters nichts weiter unternahm. Letzterer öffnete die Hausthür, und S., meinend, man wolle die Obrigkeit rufen, stand schnell auf und lief mit Zurücklassen des Hutes und der Pfeife davon. J. F. raffte sich auch auf, und wollte dem S. nachlaufen, wurde aber davon durch die Tischlermeisterin gehindert, die ihn zurückzog, worauf er wenige Schritte von der Thüre entfernt, im Innern des Hauses mit dem Ausrufe zusammensank: „Jesus Maria, mit mir ist's aus!“ Er begehrte, man solle schnell einen Arzt holen, denn er könne es vor Schmerz nicht aushalten. Die Tischlerleute hoben ihn nach einiger Zeit in sein Bett, wo er von Mitternacht bis zum Morgen über grossen Schmerz und Hitze klagend, liegen blieb. Am 20. April früh um 8 Uhr erschien der Wundarzt R. Er fand eine grosse Empfindlichkeit des Unterleibs gegen Druck, aber keine auffallende Spannung desselben. Aufmerksam gemacht durch die Meisterin, dass Patient einen Bruch habe, wurde auch in dieser Beziehung untersucht, aber nichts vorgefunden. Der Kranke klagte über heftige Schmerzen im Bauche und über Durst. Verordnet wurde gegen die vermeintliche Kolik Calomel und warme Umschläge, und Abends schickte der Wundarzt auf die Nachricht, dass noch kein Stuhl erfolgt sei, *Oleum Ricini* und ein schleimiges Decoct. Am 21. April, dem 2. Tage nach dem Raufhandel war Aufgetriebenheit und sehr grosse Empfindlichkeit des Unterleibs vorhanden; schon am Vortage hatte sich um 3 Uhr Nachmittags Erbrechen eingestellt, welches sich vermehrte und nun kothig wurde, zugleich wurde ein continuirliches Schluchzen beobachtet; Stuhlgang war gar nicht erfolgt. Am nächsten Tage starb der Kranke.

Bei der von Dr. H. und 2 Wundärzten vorgenommenen Leichenbeschau fand man einen kräftigen, musculösen Körperbau und bei der äusseren Besichtigung nirgends eine Spur von Verletzung oder erlittener Gewaltthätigkeit; in der Gegend des linken Poupart'schen Bandes war eine halbkugelige wallnussgrosse Geschwulst ohne krankhafte Veränderung der bedeckenden Haut, der rechte Testikel war bis zum Umfange einer grossen Birne angeschwollen, der Samenstrang dicker und härter, ohne Veränderung des Hodensackes. In der Bauchhöhle fand man die Zeichen einer allgemeinen eiterigen Bauchfell- und Gedärmentzündung mit zahlreichen Stellen der Häute des Magens und der Gedärme, in denen die Blutstase nahe oder gar bis zum Brande gesteigert war, ferner ein brandiges den Dünndarm durchbohrendes Geschwür und brandige Beschaffenheit des Netzes. Man beobachtete ferner einen kleinen, nicht entzündeten Schenkelbruchsack linkerseits, dann 2 geschwollene und infiltrirte Lymphdrüsen; der rechte Hoden war in ein Cystenfibroid verwandelt, und die Leber war vergrössert und in ihrer Substanz derb.

Auf diesen Leichenbefund, verbunden mit der Geschichte des Krankheitsverlaufes, des früheren angeblichen Befindens des Verstorbenen, und der stattgehabten Misshandlung gründete Dr. H. sein Gutachten, welches dahin sich aussprach, dass der Untersuchte an Bauchfell- und Gedärmentzündung in Folge der erlittenen Misshandlung bei Gegenwart eines frischen Rausches, demnach an zufälliger tödtlicher Verletzung gestorben sei. In seiner Motivirung betrachtet er das oben erwähnte brandige, durbohrende Darmgeschwür als Folge der höchst gesteigerten Entzündung, da die Beschaffenheit des Loches und der Mangel anderer Darmkrankheiten die Annahme anderweitiger Darmgeschwüre ausschliesse. Den Bestand eines eingeklemmten Bruches, der sich etwa vor oder nach dem Tode von selbst einrichtete, widerlegt er durch die Umstände, dass nach Zeugenaussage die Aufmerksamkeit des behandelnden Arztes gleich anfangs auf das Bruchleiden gewendet wurde, ohne dass dieser eine Vorlagerung oder Einklemmung finden konnte, ferner dass jene Geschwulst im Schenkelbuge aus geschwollenen Drüsen bestand, und der darunter befindliche kleine Schenkelbruchsack keine Entzündungsspur zeigte, und dass endlich weder im Darm noch im Netze eine abgeschnürte Stelle ersichtlich, sondern die Entzündung gleichförmig über diese Organe verbreitet war, daher die tödtliche Bauchfellentzündung als selbstständige Krankheit anzusehen ist. Da endlich der Thäter während des Ringens auf dem Bauche des Untersuchten kniete, und da der durch die Körperlast des Ersteren hervorgebrachte Druck auf die Eingeweide des Letzteren durch das gegenseitige Ringen beider bedeutend vergrössert und walkend, vielleicht auch stossend geworden ist, so konnten nach Dr. H. die Baucheingeweide einer Quetschung nicht entgehen, und die sogleich nach der Misshandlung aufgetretene und tödtlich gewordene Bauchfell- und Darmentzündung ist als Folge der Misshandlung anzusehen. Als besondere zur Verletzung hinzugekommene und von dieser unabhängige Ursache dieses fatalen Ausganges betrachtet Dr. H. den frischen Rausch des Untersuchten, indem dieser überhaupt zur Entstehung von Entzündungen disponirt, während die dabei bestehende Ueberfüllung des Magens, der Gedärme und wahrscheinlich auch der Harnblase, die Spannung des Unterleibs vergrösserte, und den Druck für Magen- und Darmhäute bedeutend empfindlicher machte. Wegen dieses Umstandes glaubt Dr. H. die Verletzung als eine zufällig tödtliche erklären zu müssen, denn ohne Gegenwart des Rausches hätte sich die Entzündung wahrscheinlich nicht zu dieser tödtlichen Höhe gesteigert. Dass die Zerreissung (Durchbohrung) des Darmes nicht unmittelbare Folge der Misshandlung gewesen, wird dadurch begründet, weil die Gedärme ihrer elastischen Natur nach solchen Zerreissungen widerstreben, weil ferner im Falle eines Darmrisses unmittelbar in Folge der Misshandlung der Tod schon nach 6—18 Stunden eingetreten wäre, und weil nirgends Adhäsionen des Loches mit der Umgebung, die sich in dieser Zeit hätten bilden müssen, vorhanden waren, weil endlich im Darme sich zahlreiche solche gangränöse Stellen befanden, welche gleichfalls in Kürze zum Durchbruch gekommen wären. Schliesslich berücksichtigt Dr. H. noch den Umstand, dass der Untersuchte ein Gewohnheitstrinker war und überdies an einem Schenkelbruche litt; Bruchleiden aber und der öftere Uebergenuss geistiger Getänke, namentlich des Mostes und Branntweines zu Koliken und

Darmentzündungen disponiren; bei Abwesenheit dieser Umstände hätte die Misshandlung nur eine leichtere, oder wenn eine bedeutendere, doch kaum eine tödtliche Krankheit hervorgerufen. Den Zustand der Leber erklärt Dr. H. durch die Vorliebe des Untersuchten für geistige Getränke und die Entartung des Hodens und die Anschwellung der Leistendrüsen hielt er durchaus als frei von allem Einflusse auf den tödtlichen Ausgang.

Der Wundarzt W. gab ein abgesondertes Gutachten ab, in welchem er es für unmöglich erklärt, dass durch Druck und Walken mit dem Knie urplötzlich eine Entzündung hervorgebracht werden könne, die einen so bösartigen Verlauf und tödtlichen Ausgang, wie in dem vorliegenden Falle hätte nehmen können, und meint, es müsse schon früher eine schleichende Entzündung dagewesen sein, welche beim Raufhandel nur verschlimmert wurde; nach seinem Dafürhalten ist daher die Schlägerei nicht die alleinige Ursache der Entzündung und des erfolgten Todes. Seine Meinung unterstützt er mit folgenden Gründen. Die Bauchfell- und Gedärmentzündung ist eine häufig vorkommende Krankheit, welche viel öfter durch anderweitige schädliche Einflüsse, als durch mechanische Einwirkung hervorgerufen wird, und oft, selbst bei der umsichtigsten und zweckmässigsten ärztlichen Behandlung mit dem Tode endet. Ferner hält es W. nicht für annehmbar, dass eine derartige Entzündung, wie sie im vorliegenden Falle durch die Zeugenaussagen angegeben, und durch den Sectionsbefund bestätigt wird, so urplötzlich (etwa in einigen Minuten) hätte entstehen können. Er glaubt demnach mit Wahrscheinlichkeit, ja fast mit Gewissheit annehmen zu können, dass J. F. schon vor der stattgefundenen Rauferei in Folge einer theilweisen Darmeinklemmung seines Bruches an beginnender Darmentzündung gelitten habe (was derlei abgehärtete Leute im ersten Stadium wenig beachten), woraus allein der von den Zeugen angegebene Schmerzensruf und das Zusammensinken desselben gleich nach dem Aufstehen von der Rauferei sich erklären lässt; die Misshandlung, namentlich das Drücken und Walken mit den Knien auf dem Bauche des Verunglückten konnte ohne Zweifel die bereits im ersten Stadio vorhandene Gedärmentzündung zu einem intensiveren Grade steigern. W. glaubt schliesslich, dass ohne Gegenwart dieses Zustandes der Gedärme unter gewöhnlichen Umständen die Misshandlung keine so urplötzlich auftretende und tödtlich endende Entzündung, ohne eine dabei erlittene Verletzung eines inneren Organes hätte hervorrufen können; von einer derartigen Verletzung aber zeigt der Sections-Befund keine Spur.

In einem ziemlich gleichen Sinne gab auch der 2. Wundarzt R., welcher den J. F. ärztlich behandelt hatte, sein Gutachten ab, welches uns indes im Original nicht vorliegt.

Da die eben mitgetheilten Gutachten des Dr. H. einerseits und der beiden Wundärzte W. und R. anderseits in einem wesentlichen Puncte divergiren, so wurde die med. Facultät in Wien von Seite des k. k. Landesgerichtes zu L. ersucht, auf Grund der mitgetheilten Acten das oberste wissenschaftliche Gutachten (Superarbitrium) abzugeben und sich darüber bestimmt aussprechen zu wollen, ob J. F. durch die in Folge der erlittenen Misshandlung aufgetretene Krankheit seinen Tod gefunden habe, oder ob die letztere auch in anderen, von der Misshandlung unabhängigen Ursachen ihren Entstehungsgrund gehabt haben könnte. Die med. Facultät hat nun auf Grund des diesfälligen Referates des Herrn Prof. Dr. Franz Schuh folgendes Gutachten an das k. k. Landesgericht zu L. abgegeben:

„Sowohl die am Leben beobachteten Erscheinungen, als auch die Leichenuntersuchung lassen keinen Zweifel übrig, dass J. F. an einer Darm- und Bauchfellentzündung mit theilweisem Brande und Durchbruche des Darminhaltes in die Bauchhöhle gestorben sei. Da aus den Zeugenaussagen nichts zu entnehmen ist, was auf ein Kranksein von Belange vor dem Raufhandel hindeutet, die Anschwellung der Leistendrüsen und die Lebervergrösserung auf den unglücklichen Ausgang der Krankheit gar keinen Einfluss haben, da endlich die bei dem Raufhandel statt gefundene Erschütterung und Quetschung der Gedärme und des Magens mehr als gross genug war, um einen Darmriss und in kurzer Zeit eine heftige Darm- und Bauchfellentzündung zu veranlassen: so muss die med. Facultät sich dahin aussprechen, dass J. F. nur durch die in Folge der erlittenen Misshandlung aufgetretene Krankheit seinen Tod gefunden habe.“

Nach der vom k. k. Landesgerichte zu L. der med. Facultät zugekommenen Verständigung wurde der angeschuldigte Schustermeister G. S. von der Anklage wegen Verbrechen des Todschlages frei gesprochen, und nur wegen Vergehen gegen die Sicherheit des Lebens zu einer Arreststrafe von 3 Monaten, verschärft mit einem Fasttage alle 14 Tage verurtheilt; weil zwar unzweifelhaft von ihm Thätlichkeiten wider J. F. ausgeübt worden sind, es aber zweifelhaft ist, ob eben jener Handlung, aus welcher allein der Tod des J. F. erfolgte, nämlich dem mit dem Knien auf dessen Unterleib ausgeübten Drucke, eine feindselige Absicht, und nicht blos das Bestreben zum Grunde lag, sich des J. F., welcher den Angeklagten neuerlich gepackt, niedergeworfen und unter sich auf den Boden gebracht hatte, zu erwehren, daher die allerdings stattgefundene Ueberschreitung der Grenzen der nöthigen Vertheidigung nicht mit Sicherheit als eine absichtliche angesehen werden kann.

III. Facultäts-Angelegenheiten.

Wissenschaftliche Plenarversammlung des Doctoren-Collegiums

am 14. November 1857.

Notar Dr. Striech macht Mittheilungen über mehrere eingesandte Werke von verschiedenen Behörden, Körperschaften und Aerzten für die Bibliothek des Collegiums.

Hierauf theilte Prof. von Patruban einige sehr interessante Fälle aus seiner chirurgischen Praxis mit, und zeigte von einem derselben, der tödtlich ablief, sehr instructive pathologische Präparate vor. Der erste Fall betraf die Exstirpation eines subfascialen Lipoms, welches an der rechten Seite

der Halswirbelsäule sass, wobei die Spaltung der Haut am Rande des Sternocleidomastoideus vorgenommen und die Geschwulst durch dieselbe heraus befördert wurde. Die Diagnose auf ein subfasciales Lipom, das so selten vorkommt, konnte Prof. P. nur dadurch machen, dass er durch den Rachen die lappige Form der verschiebbaren Geschwulst fühlte, und macht aufmerksam, wie wichtig es sei, zur Sicherstellung der Diagnose von Geschwülsten, deren Rand stets genau zu untersuchen; er knüpft an diese Mittheilung einige physiologische Beobachtungen, die er über die Reizung des *nerv. accessorius Willisii* bei dieser Operation zu machen Gelegenheit hatte.

Der zweite Fall betraf die spontane Heilung einer Cyste, die sich an der rechten Brustdrüse einer 34 Jahre alten, schwangern Frau entwickelt hatte, und drei Mal ohne Erfolg punctirt wurde; die spontane Heilung erfolgte als in der sechsten Woche nach der Geburt, nach einem heftigen Schrecken, die leidende Brustdrüse sich entzündete, bald darauf gangränescirte und profuse stinkende Jauche entleerte, wobei die ganze Cyste entfernt und die Kranke vollkommen davon geheilt wurde; dass in diesem Falle die secernirende Brustdrüse der Wöchnerin durch einen Schrecken in Gangrän übergehen konnte, bringt der Vortragende in Einklang mit den Forschungen Ludwigs über den Einfluss der Nerventhätigkeit auf die Veränderung der Secretion.

Der dritte Fall handelte von einer Neuralgie des Quintus, bei welcher dieselbe zu wiederholten Malen in verschiedenen Zweigen dieses Nervenpaares auftrat: zuerst im *infraorbitalis,* der im Jahre 1853 von Prof. P. resecirt wurde; ein Jahr später befiel sie den *mentalis,* der von ihm mit dem Glüheisen zerstört wurde; endlich wurde der *inframaxillaris* befallen, welcher auf die dringliche Bitte der Pat. von ihm an der Lingula des Unterkiefers von der Mundhöhle aus resecirt wurde; da aber auch diese Operation erfolglos blieb, suchte die Kranke an der ersten chirurgischen Klinik weitere Hilfe, wo Prof. Schuh die Resection der Nervennarbe mit gleichzeitiger Trepanation des Knochens mit Meisterschaft ausführte; nachdem aber nach dieser Operation in der Wunde eine nicht zu stillende Blutung eintrat, unterband Prof. Schuh die *carotis com. dext.,* worauf nach anfänglichem günstigem Verlaufe der Operation Pyämie eintrat, woran die Kranke endlich starb. Aus dem vorgezeigten Gehirn und dem Schädel der Verstorbenen weist Prof. Patruban nach, dass die Ursache dieser Neuralgie in einer vorgefundenen Sclerose der Schädelknochen lag, die sich durch die Canäle der abgehenden Nervenzweige des Trigeminus erstreckte und knüpfte daran mehrere practische Bemerkungen in Rücksicht der Indication zu einem operativen Eingriffe bei Neuralgien.

Schliesslich führte er ein Weib vor, das an einer Neuralgie des Infraorbitalis der rechten Seite litt und von ihm durch die vor 4 Jahren unternommene Resection dieses Nerven mit Ausnahme einer zurückgebliebenen grösseren Empfindlichkeit dieser Seite gegen leise Berührung, vollständig geheilt wurde und einen Mann, der an einer Neuralgie des 3. Astes des Quintus durch vier Jahre gelitten hatte, ohne dass an irgend einer Austrittsstelle eines Zweiges des Trigeminus eine grössere Schmerzempfindung auf angebrachten Druck wahrgenommen werden konnte; derselbe ist durch einen sechswöchentlichen Gebrauch der *solutio Fowleri* schon seit einem Zeitraume von anderthalb Jahren von seinen Schmerzen befreit.

Medicinalrath Dr. Schneller, welcher im heurigen Sommer im Auftrage des h. Ministeriums des Innern die Bereisung einer grossen Anzahl von Bade- und Curorten unternommen hatte, führte der Versammlung nach einer kurz vorausgeschickten Einleitung über den Zweck seiner Mittheilung, ein anschauliches Bild von vier nicht Jedermann bekannten und doch häufig benützten Curorten vor, von welchen er zwischen je zwei, wegen ihrer Wirkungsverwandtschaft, eine interessante und belehrende Parallele zog; er sprach nämlich über die schon lang bewährten Schwefelthermen Ungarns: Trenchin und Pystján und die Kaltwasserheilanstalten zu Gräfenberg und Wartenberg, die Schöpfungen der Neuzeit; von den erstern gab er vorzugsweise an die Verschiedenheiten ihrer Temperatur, ihrer Gebrauchsweise und der Krankheitsformen, die in denselben ihre Heilung finden, von letzteren schildert er die Lage, die Frische der Luft, die Klarheit des Wassers, die sie umgebenden Berge und Wälder, so wie das eigenthümliche Leben und Treiben ihrer Curgäste, und bezeichnet hiermit den Complex aller Agentien, durch die eine bestimmte Reihe von Krankheiten in diesen Anstalten ihre Heilung finden können. Beide in Kürze hier mitgetheilten Vorträge dieses Abends, die das Interesse der Anwesenden im hohen Grade fesselten, werden nächstens in Extenso erscheinen.

Bei den zuletzt vorgenommenen Wahlen wurde Dr. Ferd. Dinstl, ordinirender Arzt im k. k. Wiedner Bezirkskrankenhause, zum Mitgliede des leitenden Ausschusses für wissenschaftliche Thätigkeit und Dr. Franz Nadler zum Rechnungscensor gewählt. Dr. M. Haller.

Aufnahme neuer Mitglieder.

Am 17. d. M. wurde Herr Dr. Franz Schwarzl, aus Steiermark gebürtig, als Mitglied des Doctoren-Collegiums in die medicinische Facultät aufgenommen.

IV. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

Aus dem Gebiete der Therapie und Pharmacologie.

Heilung einer Froschgeschwulst durch Jodinjection. In die von der Mundhöhle aus punctirte Geschwulst wurden 8 Gr. Jodtinctur eingespritzt. Leichtes Brennen, schwache Reaction. Nach 5—6 Tagen die Geschwulst viel kleiner aber härter. Durch Cataplasmen erweicht und durch Anstich entleert, verkleinerte sie sich zusehends; sie hatte im Moment, als der Kranke das Spital verliess, noch $1/5$ der früheren Grösse und verschwand endlich völlig. Ein neuer Fall vom glücklichen Erfolg dieses zuerst durch Bouchacourt vorgeschlagenen Verfahrens. (*Gaz. méd. de Paris 1857. Nr. 34.*) B.

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

In der am 17. d. M. vorgenommenen Wahl wurde Herr Prof. Dr. Joh. Nep. Kaiser, Ritter des Franz Joseph-Ordens, emerit. Facultäts-Decan u. Prof. der Welt- und österr. Staatengeschichte, dann der Diplomatik und Heraldik zum Rector Magnificus der k. k. Universität in Wien gewählt.

— Der Verein für Staatsarzneikunde in Baden hat dem Privatdocenten Dr. Oscar Heyfelder in München eine silberne Medaille verliehen für seine kürzlich erschienene Schrift: „Die Kindheit des Menschen, Beitrag zur Anthropologie und Psychologie." Erlangen, bei Ferd. Enke. 1857.

— Die bisherige dritte medic. Klinik, welcher der verstor-

bene Prof. Dr. Raimann vorstand, soll nun, da sie ursprünglich für Chirurgen bestimmt war, gänzlich aufgehoben werden, und die Localitäten derselben werden zur Ausdehnung der Abtheilung für Augenkranke verwendet.

— Herr Dr. Viszanik Michael, k. k. Primararzt, wird in einer der bevorstehenden corporativen Plenar-Versammlungen des Doct.-Colleg. der medic. Facultät, die Gründung eines Vereines für Witwen und Waisen armer Facultäts-Mitglieder beantragen, und Herr Facultäts-Notar Dr. Striech meldete für die nächste Plenar-Versammlung des Doct. Coll. seinen Antrag zur Bekanntgabe der Deserviten der Mitglieder des Doctoren-Collegiums an die betreffenden Parteien, erforderlichen Falles mittelst Note und zur Wahl eines Rechts-Consulenten zur Einbringung derselben. Letzterer Antrag dürfte in den bekannten gegenwärtigen Verhältnissen der practischen Aerzte einen Stützpunct, und bei den Mitgliedern des Collegiums eine günstige Aufnahme finden, um so mehr da das beantragte Verfahren sowohl in Deutschland, als Frankreich besteht und von den Behörden und den Parteien als rechtmässig anerkannt wird.

Mittheilungen aus den Wiener Heilanstalten

vom 11. bis incl. 18. Nov.

Die bereits in der vorhergehenden Woche hervorgehobene Zunahme des Krankenstandes im Allgemeinen machte sich auch in der gegenwärtigen geltend; doch ist dieselbe durchaus nur als eine mässige zu betrachten.

Im k. k. allgem. Krankenhause hielt der Abgang dem Zuwachs ziemlich das Gleichgewicht, daher der Krankenstand am Schlusse dieser Woche, nämlich 2215 (1263 M. und 952 W.) von dem der Vorwoche nicht viel abweicht. Die Gesammtzahl der Neuaufgenommenen beträgt 462 (305 Männer 157 Weiber) und der tägliche Zuwachs wechselte von 37 bis 86. Es starben 54 (31 M. 23 W.) folglich 7 bis 8 täglich. Unverkennbar ist die seit dem Beginne dieses Monats steigende Zahl der Typhen; es kamen nämlich vom 1. bis 14. November 190 neue Typhusfälle zur Aufnahme (144 M. und 46 W.); hievon endeten 9 tödtlich, und mit Einschluss der noch vom October verbliebenen waren an dem letztgenannten Tage noch 226 (169 M. und 87 W.) in Behandlung. Die übrigen zur Beobachtung kommenden Krankheitsformen zeigen nichts Abweichendes von dem der gegenwärtigen Jahreszeit entsprechenden Verhalten.

Im Filialspitale in der Leopoldstadt war die Zahl der entlassenen Kranken um 3 grösser, als der neue Zuwachs, und der Krankenstand am 17. stellte sich auf 209 (71 M. 138 W.) Unter den zur Aufnahme gekommenen acuten Krankheitsformen verdienen Typhus, Variola und Pneumonie genannt zu werden, da sie mehrfach vertreten waren.

Im k. k. Bezirkskrankenhause Wieden zeigt sich eine namhafte Zunahme des Krankenstandes: 645 gegen 598 der Vorwoche; Typhus blieb die vorherrschende Krankheitsform, der wohl in der Mehrzahl der Fälle einen gutartigen Verlauf darbietet, jedoch auch viele schwere Formen zur Beobachtung bringt; Decubitus, hypostatische Pneumonien, Darmblutungen wurden nicht eben selten beobachtet, und in einzelnen Fällen trat der Tod schon im Stadium der Infiltration ein, ohne dass es zur Geschwürsbildung im Darm kam. Nebst dem Typhus verdienen noch ziemlich zahlreiche Intestinalcatarrhe und einige Lungenentzündungen erwähnt zu werden.

Im Spitale der barmh. Brüder mussten in der Vorwoche wegen grossen Andranges der Kranken einige Nothbetten aufgestellt werden; in der letzten Woche verminderte sich jedoch der Krankenzuwachs, er betrug 65. Es vermehren sich die Typhen und befallen meistens jugendliche Individuen; auch Catarrhe der Respirationsorgane kommen häufig vor.

Im k. k. Garn.-Spital Nr. I stieg der Krankenstand auf 784 gegen 689 der Vorwoche; die Gesammtaufnahme im Laufe der Woche betrug 197, und die tägliche betrug 22 bis 39. Die Zahl der Augenkranken beträgt jetzt 187, die der in Behandlung stehenden Typhen 27, und Variolafälle 17; die beiden letztern Krankheitsformen zeigen eine sichtliche Vermehrung im Vergleiche mit der Vorwoche. Es starben in diesem Spitale im Laufe der Woche 11 Kranke, wovon 5 an Typhus, 2 an Tuberculose, einzelne an Dysenterie, Pyämie und pleuritischem Exsudate.

Im k. k. Garn.-Spitale Nr. II war die Zahl der Reconvalescenten grösser als die der Aufgenommenen, daher der Krankenstand auf 437 fiel, gegen 484 der vorigen Woche; der Zuwachs betrug nämlich 176, während 220 reconvalescirt wurden. Todesfälle hatten nur 2 statt, 1 an Gangrän, 1 an Pericarditis. Typhusfälle hatte man am Schlusse der Woche 21, Blattern 22 in Behandlung; also auch hier ergibt sich einige Zunahme dieser Formen. Der Augenkrankenstand änderte sich nicht.

Personalien.

Ehrenbezeigung. Dem OStA. I. Cl., Dr. Franz Hoffmann, wurde das Ritterkreuz erster Classe des grossherzoglich hessischen Ludwig-Ordens verliehen.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Ausgetreten: OA. Dr. Anton Kittel, Assistent an der Josephs-Akademie. Die Unterärzte: Mathias Egger, vom Kaiser-Jäger-Rgt.; Josef Nitsche, vom 17. Inf.-Regt.; Mathias Carlon, vom 27. Inf.-Rgt. und Ferd. Fröhlich vom 6. Kür.-Rgt.

Pensionirt: Die Oberwundärzte: Michael Grandl, vom 25. Inf.-Rgt.; Julius Kammerer, vom 27. Inf.-Rgt.; Joseph Mader, v. 4. Drag.-Reg.; UA. David Maier, v. 55. Inf.-Rgt.

Gestorben: OA. Dr. Jos. Gran, vom 36. Inf.-Rgt. und UA. Ferdinand Eckell, vom Garnis.-Spital in Laibach.

Erledigungen.

Mit hoh. Ministeriums-Erlasse vom 14. October l. J., Z. 214 wurde die Besetzung von 3 Primar-Arztesstellen und einer Primar-Wundarztesstelle im k. k. Krankenhause Wieden angeordnet. Mit diesen Dienstplätzen, welche in die VIII. Diäten-Classe eingereiht sind, ist für 2 ein Jahresgehalt von 1200 fl. und für 2 von 1000 fl., überdiess mit jeder derselben ein jährliches Quartier-Geld von 200 fl verbunden. Bewerber um diese Stellen haben die gehörig documentirten Gesuche innerhalb 14 Tagen vom Tage der dritten Einschaltung in der Wiener Zeitung, in vorschriftsmässigem Wege bei der Direction des k. k. Krankenhauses Wieden zu überreichen.

Mit demselben h. Ministerial-Erlasse wurde die Besetzung der pathologischen Prosectors-Stelle im k. k. Krankenhause Wieden angeordnet, mit welcher ein Jahresgehalt von 1000 fl. und ein jährliches Quartiergeld von 200 fl. verbunden ist. Bewerber um diese Stelle haben ihre gehörig documentirten Gesuche innerhalb 14 Tagen vom Tage der dritten Einschaltung in der Wiener Zeitung im vorschriftsmässigem Wege bei der Direction des k. k. Krankenhauses Wieden zu überreichen.

Die dritte Stadt-Armen-Augenarztens-Stelle in Wien ist in Erledigung gekommen. Zur Besetzung dieser mit einer jährlichen Remuneration von 300 fl. CM. verbundenen Stelle wird der Concurs bis 30. Nov. l. J. mit dem Beifügen ausgeschrieben, dass diejenigen Doctoren der Medicin, welche sich um diese Stelle zu bewerben gedenken, ihre mit dem Doctors-Diplome, dem Taufscheine und den übrigen Behelfen belegten Gesuche längstens bis zu dem genannten Tage im Einreichungs-Protocolle des Magistrates zu überreichen haben, da auf spätere Gesuche kein Bedacht genommen würde

Druck der typogr.-liter.-art. Anstalt (L. C. Zamarski, C. Dittmarsch & Comp.) in Wien.